



**ใบสมัครรับเลือกตั้งผู้ตรวจสอบกิจการ
สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ประจำปี 2562**

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ข้าพเจ้า (นาย / นาง / นางสาว).....อายุ.....ปี

ภูมิลำเนาอยู่บ้านเลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

ปฏิบัติงานในตำแหน่ง.....สถานที่ปฏิบัติงาน.....

เลขที่.....ถนน.....ตำบล.....อำเภอ.....

จังหวัด.....รหัสไปรษณีย์.....โทรศัพท์.....

มีความประสงค์สมัครรับเลือกตั้งเป็นผู้ตรวจสอบกิจการ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด ตามข้อบังคับของ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขเชียงใหม่ จำกัด และมีคุณสมบัติครบถ้วนตามข้อบังคับสหกรณ์ฯ และระเบียบนายทะเบียน สหกรณ์ว่าด้วยการตรวจสอบกิจการสหกรณ์ที่ถือใช้อยู่ในปัจจุบัน

ข้าพเจ้ามีความรู้ ความสามารถในด้าน (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ใน ที่ท่านมีความรู้ ความสามารถ)

- | | | | |
|------------------------------------|----------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ธุรกิจ | <input type="checkbox"/> การเงิน | <input type="checkbox"/> การบัญชี | <input type="checkbox"/> การเศรษฐกิจ |
| <input type="checkbox"/> การสหกรณ์ | <input type="checkbox"/> กฎหมาย | <input type="checkbox"/> การบริหารจัดการ | <input type="checkbox"/> เศรษฐศาสตร์ |

ข้าพเจ้าได้แนบใบสมัครพร้อมเอกสารมาดังนี้

- รูปถ่าย 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป
- สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หรือ บัตรข้าราชการ / ลูกจ้าง หรือ บัตรอื่นใดที่ทางราชการออกให้ จำนวน 1 ฉบับ
- สำเนาเอกสารการผ่านการอบรมการตรวจสอบกิจการจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์หรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ จำนวน 1 ชุด

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า ข้าพเจ้ามิได้เป็นบุคคลซึ่งมีลักษณะต้องห้ามตามข้อบังคับ ระเบียบและประกาศของสหกรณ์

ลงชื่อ.....ผู้สมัคร

(.....)

ตำแหน่ง.....

ประสบการณ์ทางสหกรณ์

1.....

2.....

| | | |
|---|--|--------------------------------|
| บันทึกเจ้าหน้าที่ | | เลขที่รับ..... |
| 1. การตรวจสอบหลักฐาน | | |
| 1.1 รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว 2 ใบ | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 1.2 สำเนาบัตรประจำตัว.....1 ฉบับ | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 1.3 สำเนาเอกสารการผ่านการอบรมการตรวจสอบกิจการจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์หรือหน่วยงานอื่นที่ได้รับการรับรองหลักสูตรจากกรมตรวจบัญชีสหกรณ์ จำนวน 1 ชุด | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| 2. เป็นสมาชิกสหกรณ์ประเภทสามัญเลขที่..... | | |
| 3. เป็นสมาชิกสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สหกรณ์ ประเภทสามัญเลขที่..... | | |
| 4. เลขหมายประจำตัวผู้สมัคร | <input style="width: 150px; height: 20px;" type="text"/> | |
| | ลงชื่อ..... | เจ้าหน้าที่ผู้รับสมัคร |

